

BAB II

TUJUAN PUSTAKA

2.1 Konsep ASI

2.1.1 Pengertian ASI

ASI (air susu ibu) adalah makanan alami yang pertama untuk bayi. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi untuk kehidupannya (Afroseet *all*, 2012). ASI yaitu suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresikan oleh kedua belah payudara ibu, sebagai makanan utama bayi (Ambarwati, 2009). ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan, serta ASI juga mengandung zat untuk kekebalan tubuh yang sangat berguna bagi kesehatan bayi dan kehidupan selanjutnya (Maryunani, 2010). ASI idealnya diberikan secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan bersama dengan makanan pendamping ASI sampai dengan usia 2 tahun (Dandekar, shafee, & Kumar, 2014). ASI eksklusif atau lebih tepat disebut menyusui eksklusif, artinya bayi hanya diberikan ASI saja tanpa ada tambahan cairan lain mulai dari lahir sampai dengan usia 6 bulan (Paramita & Pramono, 2015).

2.1.2 Komposisi ASI

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresikan oleh kedua belah payudara ibu sebagai makanan utama bayi (Ambarwati, 2009). Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu, hal ini berdasarkan stadium laktasi (Kristiyanasari, 2009). Komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam yaitu :

a) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertamakali disekresikan oleh kelenjar *mamae* yang mengandung *tissue debris* dan *redual material* yang terdapat dalam alveoli dan ductus dari kelenjar *mamae* yang diproduksi sebelum dan segera sesudah melahirkan (Sabayang, 2013). Kolostrum juga merupakan ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga setelah bayi lahir (Kristianasari, 2009). Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Kolostrum juga mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran (Hanafi, 2012).

b) ASI masa transisi (masa peralihan)

ASI masa transisi ini merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI Matur. ASI masa transisi dihasilkan mulai hari keempat sampai dengan hari kesepuluh. Masa-masa ini kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak semakin tinggi dan volume ASI semakin meningkat (Sebayang, 2013).

c) ASI matur

ASI matur ini merupakan ASI yang disekresikan pada hari kesepuluh dan seterusnya, yang dikatakan komposisinya relative konstan (Sabayang 2013). Pada ASI matur ini terdapat *anti microbsteris factor* seperti : 1). Antibody terhadap bakteri virus; 2). Cell (*phagocyte, granulocyte, macrophage, lymphocyte type T*); 3). Enzim (*lysozyme, lactoperoxidase*); 4). Protein (*Lactoferrin, B12 Ginding Protein*; 5). Faktor

resisten terhadap *staphylococcus*; 6). *Complecment* (C3 dan C4) (Kristiyanasari, 2009).

Air susu ibu sering disebut sebagai darah putih karena mengandung sel-sel yang penting dalam pemusnahan *fagosit* (pemusnahan kuman atau zat asing oleh sel darah putih) dan merupakan pelindung pertama pada saluran cerna bayi. Para ahli menemukan makrofag dan limfosit didalam ASI (Munasir & Kurniati, 2013). Sama seperti sistem imun pada umumnya, ASI juga memiliki sistem pertahanan (sistem imun) spesifik dan tidak spesifik.

2.1.2.1 Sistem Pertahanan Tidak Spesifik ASI

Kandungan ASI terdapat banyak sel, terutama pada minggu-minggu pertama menyusui. Kolostrum dan ASI dini mengandung 1-3 juta sel darah putih (leukosit) per ml. ASI matur yaitu setelah ASI pada 2-3 bulan menyusui, jumlah sel ini akan menurun menjadi 1000 sel per ml yang terdiri dari makrofag (59-63%), sel *neutrophil* (18-23%), dan sel limfosit (7-13%), ASI juga mengandung faktor pelindung (protektif) yang larut dalam ASI seperti enzim *lisozim*, *laktoferin* (sebagai pengikat zat besi), *sitokin* (zat yang dihasilkan oleh sel kekebalan untuk mempengaruhi fungsi sel lain), dan protein yang dapat mengikat vitamin B12, faktor bifidus, enzim-enzim, dan antioksidan (Munasir& Kurniati, 2013) :

- a) Sel makrofag ASI merupakan sel fagosit (pemusnah bakteri) aktif sehingga dapat menghambat pertumbuhan bakteri *pathogen* pada saluran cerna. Selain sifat pemusnah, sel makrofag juga memproduksi enzim *lisozim*, zat komplemen (komponen cairan tubuh yang berperan dalam perusakan bakteri), laktoferin, sitokin, serta enzim lainnya. Makrofag pada ASI dapat mencegah infeksi saluran cerna melalui enzim-enzim yang diproduksinya (Mataram, 2011).

- b) Sel *neutrophil* merupakan salah satu sel darah putih (Maryunani, 2010). Sel *neutrophil* terdapat didalam ASI mengandung sIgA yang dianggap sebagai alat transpor IgA dari ibu ke bayi. Peranan *neutrophil* ASI lebih ditunjukkan pada pertahanan jaringan payudara ibu agar tidak terjadi infeksi pada permulaan laktasi (Akib, Munasir & kurniati, 2010).
- c) *Lisozim* yang diproduksi makrofag, neutrofil, dan epitel kelenjar payudara mempunyai sifat bakteriologi yang dapat menghancurkan dinding sel bakteri gram positif yang terdapat pada selaput lendir saluran cerna. Kadar *lisozim* dalam ASI adalah 0,1 mg/ml yang bertahan sampai tahun kedua menyusui, bahkan sampai penyapihan. ASI mengandung 300 kali lebih banyak *lisozim* per satuan volume, dibandingkan dengan susu sapi (Aldy dkk, 2009).
- d) Komplemen merupakan protein yang berfungsi sebagai penanda sehingga bakteri yang ditempel oleh komplemen dapat dengan mudah dikenal oleh sel pemusnah. Disamping itu, komplemen ini sendiri secara langsung dapat menghancurkan bakteri (Maryunani 2010).
- e) *Sitokin* dapat meningkatkan anti bodi IgA kelenjar ASI. *Sitokin* yang berperan dalam ASI adalah IL-1 (*interleukin-1*) yang berfungsi mengaktifkan sel limfosit T. Sel makrofag juga menghasilkan $TNF-\alpha$ dan *interleukin* 6 (IL-6) yang mengaktifkan sel limfosit B sehingga antibodi IgA meningkat (Akib, Munasir & kurniati, 2010).
- f) *Laktoferin* merupakan protein pengikat besi yang terdapat pada granula neutrofil (Hartanto & Mahanani, 2008). Laktoferin bersifat *bakteriostatik* (menghambat pertumbuhan bakteri) karena dapat mengikat besi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan sebagian besar bakteri aerobik seperti *Staphylococcus* dan *E.*

Coli(Mataram, 2011).Kadar *laktoferin* dalam ASI adalah 1-6 mg/ml dan tertinggi pada kolostrum (Aldy dkk., 2009).

- g) *Peroksidase* adalah enzim yang dapat menghancurkan kuman *pathogen*. Air susu ibu berbeda dengan susu sapi, ASI tidak mengandung *laktoperoksidase* yang dapat menyebabkan reaksi peradangan di dinding usus bayi, jika ada kadarnya sangat kecil(Munasir & Kurniati, 2013).
- h) Faktor protektif lain yaitu ASI juga mengandung protein yang dapat mengikat vitamin B12 sehingga mengontrol pertumbuhan mikroorganisme di dalam saluran cerna. ASI juga mengandung glikoprotein (gabungan karbohidrat dan protein), glikolipid (gabungan karbohidrat dan lemak), dan oligosakarida yang berfungsi menyerupai bakteri pada permukaan mukosa saluran cerna bayi, sehingga dapat menghambat perlekatan bakteri *pathogen*. Gabungan makronutrien ini juga berfungsi mengikat racun kuman (toksin). Antioksidan dalam ASI, seperti *tokoferol-Î±* dan *karotin-Î²* merupakan faktor anti peradangan. ASI memiliki faktor ketahanan terhadap infeksi *stafilokokus* (faktor *antistafilokokus*) dan komponen yang menyerupai gangliosida yang dapat menghambat bakteri *E. Coli* (Akib, Munasir & kurniati, 2010).

2.1.2.2 Sistem Pertahanan Spesifik ASI

Mekanisme pertahanan spesifik oleh ASI diperantarai oleh limfosit T dan antibodi. Penjelasan mengenai mekanisme pertahanan spesifik ASI sebagai berikut :

- a) Sel limfosit T merupakan 80% dari sel limfosit yang terdapat dalam ASI. Sel limfosit T dapat menghancurkan kapsul bakteri *E. coli* dan mentransfer kekebalan selular dari ibu ke bayi yang disusui(Mataram, 2011).
- b) Imunoglobulin (antibodi) dihasilkan oleh limfosit B. Sel limfosit B terutama memproduksi sekretori (sIgA) yang berfungsi melindungi IgA dari enzim

penghancur protein (tripsin, pepsin) disaluran cerna bayi dan keasaman lambung. Immunoglobulin M (IgM) akan ditransfer pada awal kehidupan bayi sebagai pelindung terhadap *E.Coli* dan polio, bila ibu sudah pernah terpajan sebelumnya. Immunoglobulin G (IgG) dimiliki oleh bayi melalui transfer dari plasenta (Hartanto & Mahanani, 2008). Immunoglobulin dalam ASI tidak diserap oleh bayi tetapi berperan memperkuat sistem imun lokal saluran cerna. Limfosit B pada saluran cerna ibu diaktifkan oleh bakteri pada saluran cernanya, selanjutnya limfosit aktif ini bermigrasi ke kelenjar payudara menjadi sel plasma dan menghasilkan antibodi. selain itu, beberapa kajian juga memperlihatkan kandungan antibodi terhadap jamur dan parasit pada ASI(Akib, Munasir & kurniati, 2010).

- c) IgA sekretori (sIgA): immunoglobulin A banyak ditemukan pada permukaan saluran cerna dan saluran napas. Dua molekul immunoglobulin A bergabung komponen sekretori membentuk IgA sekretori (sIgA). Fungsi utama sIgA yaitu mencegah melekatnya kuman *pathogen* pada dinding saluran cerna dan menghambat perkembangbiakan kuman di dalam saluran cerna (Hartanto & Mahanani, 2008). IgA sektori di dalam ASI memiliki aktivitas antibodi terhadap virus, bakteri, dan enterotoksin yang dikeluarkan oleh *vibrio cholerae*, *E.Coli* serta *Giardia lamblia*. Begitupula terhadap protein makanan seperti susu sapi dan kedelai, olehkarena itu ASI dapat mengurangi angka kesakitan infeksi saluran cerna dan saluran pernafasan bagian atas(Akib, Munasir & kurniati, 2010).
- d) Kolostrum mengandung sIgA dengan kadar sampai 5000mg/dl yang cukup untuk melapisi permukaan cerna bayi terhadap berbagai bakteri *pathogen* dan virus. Kolostrum juga mengandung antibodi. Selain itu, terdapat 50 proses

pendukung perkembangan imunitas termasuk faktor pertumbuhan dan perbaikan jaringan (Munasir& Kurniati, 2013).

2.1.3 Manfaat ASI dan Menyusui

Memberikan ASI pada bayi sangatlah penting dilakukan oleh seorang ibu minimal sampai bayi berusia 2 tahun (Kristiyanasari, 2009). Bayi sangat membutuhkan ASI untuk kebutuhan perkembangannya. Beberapa manfaat pemberian ASI (menyusui) adalah sebagai berikut :1) Manfaat bagi bayi: a) Komposisi sesuai kebutuhan; b) Kalori dan ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan; c) ASI mengandung zat pelindung; d) Perkembangan psikomotorik lebih cepat; e) Menunjang perkembangan penglihatan; f) Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak; g) Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat; h) Dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri (American Dietetic Association, 2009 ; saleha, 2009); 2) Manfaat bagi ibu: a) Mencegah perdarahan pasca persalinan dan mempercepat rahim kembali ke bentuk semula; b) Mencegah anemia defisiensi zat besi; c) Mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil; d) Menunda kesuburan; e) Menimbulkan perasaan dibutuhkan; f) Mengurangi kemungkinan kanker payudara dan ovarium (Saleha, 2009)

2.1.4 Manfaat Sistem Imun Pada ASI Untuk Anak Dibawah 2 Tahun

Sistem imun adalah mekanisme yang digunakan tubuh untuk mempertahankan keutuhan tubuh sebagai perlindungan terhadap bahaya yang dapat ditimbulkan oleh berbagai bahan dalam lingkungannya. Sistem imun terbagi menjadi sistem imun spesifik dan non spesifik. Sistem imun spesifik terdiri dari sistem humoral (limfosit B), seluler (limfosit T), sistem limfoid primer, sistem limfoid sekunder (limpa, kelenjar limfe, dan sistem imun mukosa). Sistem imun non spesifik terdiri dari yang bersifat fisik/mekanik (kulit, selaput lendir, silia, batuk, bersin), yang larut (asam

lambung, *lisosim*, *laktoferin*, *asam neuraminik*, komplemen, *interferon*, CRP) dan seluler (monosit, makrofag, *neutrophil*, *eosinophil*, sel NK, sel K, basofil, mastosit, trombosit). Dalam ASI komponen sistem imun yang sangat diperlukan oleh bayi tersebut sudah tersedia dengan lengkap sehingga dapat melindungi sistem kekebalan tubuh bayi (Akib, Munasir & Kurniati, 2010).

Bayi dilahirkan dengan beberapa kemampuan melawan infeksi. Lini pertama dalam pertahanan adalah kulit dan membran mukosa yang melindungi dari invasi mikroorganisme, lini kedua adalah elemen sel pada sistem imunologi yang menghasilkan sel-sel yang mampu menyerang *pathogen* seperti *neutrophil*, *monosit*, *eosinophil*, lini ketiga adalah susunan spesifik dari antibodi ke antigen, proses ini membutuhkan pemaparan dari agen asing sehingga antibodi dapat dihasilkan. Bayi menerima imun dari ibu yang berasal dari plasenta dan ASI (Maryunani, 2010).

ASI mengandung imun yang baik untuk anak, maka semakin lama anak mendapatkan ASI semakin kuat sistem imunitas tubuhnya. Sistem imunitas adalah semua mekanisme yang digunakan tubuh untuk mempertahankan keutuhan tubuh sebagai perlindungan terhadap bahaya yang dapat ditimbulkan berbagai bahan di lingkungan sekitar. Peningkatan sistem imun bayi dapat dilihat dari frekuensi bayi mengalami sakit (Prasetyono, 2009). Balita yang diberi ASI hingga usia 21 bulan atau disapih usia 21 bulan beresiko mengalami penyakit infeksi daripada balita yang diberi ASI sampai dengan usia 24 bulan (Nur & Marissa, 2014), karena ASI mengandung immunoglobulin yang resisten terhadap kuman *pathogen* (Prasetyono, 2009). Dalam ASI sebagian besar komponen sistem imun sudah lengkap tersedia sehingga sangat diperlukan oleh bayi. Komponen ASI yang berfungsi atau membantu sistem imunitas diantaranya : IgA sekretor, sel makrofag, sel *neutrophil*, *lisozim*, komplemen, sitokin, *laktoferin*, *peroksidase*, *erytrosit*, *factor bifidus*, *oligosakarida*, limfosit T dan limfosit B. sistem

imun tersebut berfungsi sebagai bakteriologi khususnya pada saluran pencernaan dan pernafasan sehingga bayi dan balita terhindar dari diare dan infeksi saluran pernafasan akut. Mengingat ASI mengandung banyak komponen sistem imun maka bayi sangat perlu diberikan ASI eksklusif dan dilanjutkan dengan pemberian ASI hingga usia 2 tahun. Tujuannya yaitu untuk menghindari bayi dan balita dari kesakitan dan kematian sehingga dapat menurunkan angka prevalensi kesakitan dan kematian bayi dan balita yang disebabkan diare dan ISPA (Mataram, 2011).

2.2 Konsep Penyapihan

2.2.1 Pengertian Penyapihan

Penyapihan adalah tindakan memberhentikan ASI pada anak yang dilakukan ibu balita karena alasan tertentu (Juliawan, Prabandari, & Hartini, 2010). Penyapihan merupakan salah satu dari beberapa pengalaman yang pasti didapatkan oleh ibu menyusui. Penyapihan dimulai ketika anak anda mulai mengenal makanan atau minuman selain ASI dan berakhir dengan proses terakhir menyusui (Wiessinger, 2008). Penyapihan didefinisikan sebagai keadaan pengenalan makanan tambahan untuk diet bayi, dan penghentian total atau tiba-tiba dalam pemberian ASI biasanya disebut dengan penyapihan lengkap (Lewis, 2007). Menurut Rohmah & Sina (2014) menyapih atau penyapihan adalah proses berhentinya masa menyusui secara berangsur-angsur atau secara sekaligus. Proses itu dapat disebabkan oleh sang ibu untuk berhenti menyusui anaknya atau bisa juga dari sang anak itu sendiri untuk berhenti menyusu atau dari keduanya dengan berbagai alasan. Penyapihan merupakan periode ketika ketergantungan makanan sang bayi terputus hubungannya dengan sang ibu, atau periode dimana sang ibu sudah tidak menyusui lagi (Sitepoe, 2013).

2.2.2 Waktu Penyapihan

Nugroho, dkk (2014), menyatakan tidak ada waktu penyapihan yang pasti sebaiknya kapan anak disapih dari ibunya. Menurut WHO, masa pemberian ASI diberikan selama 6 bulan pertama untuk ASI eksklusif, kemudian dilanjutkan dengan pemberian ASI berdampingan dengan makanan tambahan hingga usia dua tahun atau lebih. Al-quran menyebutkan bahwa masa menyusui dalam ajaran islam adalah selama dua tahun, sesuai firman Allah S.W.T “para ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuannya”, (QS al-Baqarah [2]: 233).

2.2.3 Cara Menyapih

Penyapihan alami atau natural yaitu suatu cara yang terbaik karena tidak memaksa dan mengikuti tahap tumbuh kembang anak yang ditandai bahwa anak sudah siap disapih (Rohmah & Sina, 2014). Penyapihan dapat dilakukan dengan memberikan makanan dan minuman sebelum menyusui agar anak selalu merasa kenyang dan akan lupa dengan ASI, tetapi cara ini harus dilakukan secara perlahan dengan mengurangi frekuensi menyusui yang biasanya 5 kali menjadi 3 atau 4 kali sehari, lakukan pengurangan frekuensi secara bertahap sampai berhenti samasekali. Penyapihan juga bisa dilakukan dengan mengalihkan perhatian sang anak dengan cara mengajak anak bermain sehingga anak tersebut tidak ingat saatnya menyusui. Jangan menyapih pada saat kondisi anak kurang sehat atau sedang merasa sedih, kesal atau marah, karena hal itu akan membuat anak merasa bahwa ibu tidak menyayangi dirinya. Berikan pengertian yang baik dan komunikasi yang mudah dicerna oleh sang anak tersebut agar anak mengerti dengan keinginan ibu untuk melakukan penyapihan (Rohmah & Sina, 2014; Nugroho, dkk, 2014).

2.2.3.1 Hal-hal Yang Dilarang Dalam Menyapih

Beberapa hal yang tidak diperbolehkan dalam melakukan penyapihan yaitu :

1. Mengoleskan obat merah pada puting

Anak akan beranggapan bahwa putingsusu ibu menakutkan, bahkan dapat membuat sang anak sakit selain itu juga dapat menyebabkan keracunan pada anak. Keadaan ini akan menjadi parah apabila dilakukan secara tiba-tiba, anak akan merasa ditolak oleh ibunya. Jika hal ini terjadi maka dapat berpengaruh terhadap perkembangan kepribadian anak tersebut (Amelia, 2013).

2. Memberikan perban atau plester pada puting

Anak akan beranggapan bahwa puting ibunya sudah tidak dapat dijangkau olehnya. Cara ini lebih menyakitkan buat anak dibandingkan cara nomor 1(Nugroho dkk, 2014).

3. Mengoleskan jamu, brotowali, atau kopi supaya pahit.

Yang dikhawatirkan dengan cara ini yaitu awalnya anak tak akan menikmatinya, tetapi lama-kelamaan anak akan menikmati dan membuat ketergantungan pada rasa tersebut. Anak akan beranggapan meskipun pahit tetapi masih dapat merasakan puting susu ibu(Amelia, 2013).

4. Menitipkan anak ke rumah kakek-neneknya

Cara ini akan membuat anak merasa bahwa semakin dijauhi, kondisi ini akan mengguncang jiwa sang anak, sehingga tidak menutup kemungkinan anak merasa ditinggalkan (Amelia, 2013).

5. Selalu bersikap cuek setiap anak menginginkan ASI

Anak akan merasa bingung dan bertanya-tanya. Dampaknya pada anak yaitu anak akan merasa tak disayang, merasa ditolak, sehingga padanya akan berkembang rasa rendah diri (Nugroho dkk, 2014).

2.2.4 Dampak Dari Penyapihan ASI Terlalu Dini

Kementrian Kesehatan Indonesia (2015) merekomendasikan lama pemberian ASI berdasarkan peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012 bahwa ASI diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai bayi berusia 6 bulan tanpa diberi tambahan makan atau minuman lainnya. Dampak yang akan terjadi apabila melakukan penyapihan secara dini, yaitu : 1) Menyebabkan hubungan anak dan ibu berkurang keeratannya akibat dari melepas anak dari ASI yang terlalu dini sehingga kontak langsung dengan anak menjadi berkurang; 2) Insiden penyakit infeksi terutama diare meningkat, akibat dari pemberian makanan tambahan atau susu formula yang tidak cocok atau tidak higienis; 3) Pengaruh gizi yang mengakibatkan malnutrisi pada anak, pada halnya yang dibutuhkan bayi yaitu kebutuhan nutrisi yang baik (Amelia, 2013). Makanan yang baik dan proporsi yang seimbang untuk mencukupi kecukupan gizi yang diperlukan bayi yaitu ASI eksklusif hingga usia 6 bulan dan dilanjutkan ASI disertai dengan makanan pendamping ASI hingga usia 2 tahun; 4) Mengalami reaksi alergi yang menyebabkan diare, muntah, ruam dan gatal karena reaksi dari sistem imun (Nugroho dkk, 2014).

Riwayat pemberian ASI berhubungan secara signifikan dengan kejadian sakit anak terutama penyakit infeksi pada balita. Balita yang diberi ASI hingga usia 21 bulan atau disapih usia 21 bulan beresiko mengalami penyakit infeksi daripada balita yang diberi ASI sampai dengan usia 24 bulan (Nur & Marissa, 2014). Pada waktu lahir sampai dengan bayi berusia beberapa bulan bayi belum dapat membentuk kekebalannya sendiri secara sempurna. ASI mampu memberikan perlindungan baik secara aktif maupun pasif, dengan adanya zat anti infeksi dalam ASI, maka bayi yang diberi ASI akan terlindungi dari berbagai macam infeksi, baik yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur atau parasit, sehingga dianjurkan untuk memberi ASI hingga usia

2 tahun kehidupannya atau disapih pada usia 2 tahun. Pada saat bayi baru lahir sebenarnya bayi sudah dibekali antibodi melalui plasenta, tetapi antibodi ini akan habis saat bayi berusia 9 bulan. Ketika antibodi dari ibu turun maka akan diteruskan oleh antibodi yang dihasilkan dari ASI sampai dengan kematangan sistem kekebalan tubuh bayi tersebut, sehingga apabila ibu melakukan penyapihan dini maka anak atau bayi ibu tidak mendapatkan antibodi yang dihasilkan oleh ASI tersebut (Nugroho dkk, 2014).

2.2.5 Faktor Penyebab Penyapihan Kurang Dari 2 Tahun

2.2.5.1 Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu usaha sadar yang dilakukan untuk meningkatkan sumber daya manusia. Sejak dilahirkan ke dunia, hampir setiap manusia dikenalkan dengan pendidikan meski dalam bentuk sederhana oleh orang tua masing-masing dan melaksanakan pendidikan hingga akhir hayat. Pendidikan dapat disebut sebagai khasmanusia, karena tidak ada makhluk lain yang memerlukan pendidikan selain manusia (Maryono, 2011).

Pendidikan merupakan suatu yang universal dan berlangsung terus tanpa ada putus dari generasi ke generasi dimanapun orang bertempat tinggal. Upayah memanusiakan manusia melalui pendidikan diselenggarakan sesuai pandangan hidup sosial dan budaya setiap masyarakat tertentu. Pendidikan terjadi karena adanya perbedaan sesuai dengan pandangan hidup dan sosiokultural. Pendidikan diselenggarakan berlandaskan filsafat hidup serta berlandaskan sosiokultural seperti masyarakat, termasuk di Indonesia. Landasan filosofi, sosiologis, dan kultural akan membekali setiap tenaga pendidikan dengan wawasan dan pengetahuan yang tepat tentang bidang tugasnya (Tirtarahardja& Sulo, 2012).

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional dan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang guru dan dosen (2007) mengemukakan jenjang pendidikan terbagi atas :

1. Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar berbentuk sekolah dasar (SD). Pendidikan dasar memberikan bekal dasar yang diperlukan untuk hidup dalam masyarakat berupa pengembangan sikap, pengetahuan dan keterampilan dasar. Pendidikan dasar pada prinsipnya pendidikan yang memberikan bekal dasar bagaimana kehidupan, baik untuk pribadi maupun masyarakat (Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Pasal 17).

2. Pendidikan Menengah

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Pasal 18, menyebutkan pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar. Pendidikan menengah terdiri dari pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan berbentuk sekolah menengah pertama (SMP) dan madrasa tsanawiyah (MTs). Madrasah aliyah (MA), dan madrasah aliyah (MAK) atau bentuk lain yang sederajat.

3. Pendidikan Tingkat Tinggi

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Pasal 19, menyebutkan pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana (strata 1, strata 2, strata 3), magister, spesialis, doctor, yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi. Pendidikan ini untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik atau professional yang dapat menerapkan, mengembangkan, menciptakan ilmu pengetahuan teknologi dan kesenian. Tingkat pendidikan akan mengubah sikap dan cara berfikir kearah yang lebih baik dan juga tingkat kesadaran yang tinggi

dalam berwarga negara serta memudahkan bagi pengembangan perguruan tinggi di Indonesia.

Sistem Pendidikan Nasional (Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Pasal 13) pendidikan merupakan proses yang berlangsung seumur hidup dan dilaksanakan didalam lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat. Pendidikan menurut pelaksanaan di bagi menjadi pendidikan formal/sekolah dan pendidikan non formal/luar sekolah. Pembagian pendidikan tersebut sebagai berikut: (1) pendidikan informal merupakan pendidikan yang diperoleh seseorang dirumah dalam lingkungan keluarga; (2) pendidikan formal merupakan pendidikan yang mempunyai bentuk atau organisasi tertentu; (3) pendidikan nonformal.

Pendidikan di Indonesia mempunyai dua golongan pendidikan yaitu pendidikan rendah dan pendidikan tinggi. Pendidikan rendah yaitu pendidikan yang di mulai dari SD, SMP dan SMA. Pendidikan tinggi dimulai dari Diploma, Strata 1, Strata 2, Strata 3. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan berdampak pada praktik penyapihan yang baik karena ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih menyadari keuntungan menyusui, mereka dapat dengan mudah menangkap informasi dengan cara membaca literatur sehingga lebih termotivasi untuk menyusui (Sadiman, 2009 dalam Oktoviyanda, Ropi, & Mardhiyah, 2013), berbeda dengan pendapat Djaiman & Sihadi (2009), yang mengemukakan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi rata-rata memiliki pekerjaan, pada ibu yang memiliki informasi bersifat positif tetapi lebih mudah juga tergoda dengan promosi makanan pendamping ASI oleh produsen susu formula, yang mengiming-imingi adanya komposisi susu formula yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh, ataupun mencerdaskan anak. Promosi ini dapat lebih mudah diterima oleh ibu yang memiliki

tingkat pendidikan tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah.

2.2.5.2 Pengetahuan

Pengetahuan (Knowledge) merupakan hasil “tahu” dari proses penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat diartikan sebagai kumpulan informasi yang dapat dipahami dan diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat untuk penyesuaian diri. Pengetahuan merupakan pengenalan terhadap kenyataan, kebenaran, prinsip dan kaidah suatu objek dan merupakan hasil stimulasi (Rizani, Hakimi, & Ismail, 2009). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior) (Sarwono, 2006). Karena itu dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan dan kemampuan mengingat seseorang dapat dipengaruhi oleh dimensi waktu (Notoatmodjo, 2010).

Tingkatan pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan, yaitu :

- 1) Tahu (*know*), diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari, dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, mengatakan dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

- 2) Memahami (*comprebension*), diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan dan interpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui. seseorang yang telah paham tentang suatu objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari (Mubaraq, 2011).
- 3) Aplikasi (*application*), merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai pengguna hukum-hukum, rumus, metode, prinsip-prinsip dan sebagainya (Notoadmodjo, 2010).
- 4) Analisis (*analysis*) yaitu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen yang masih saling terkait dan masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut (Mubaraq, 2011).
- 5) Sintesis (*synthesis*) yaitu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada (Notoadmodjo, 2010).
- 6) Evaluasi (*evaluation*) yaitu berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Mubaraq, 2011).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor pendidikan, paparan informasi, sosial ekonomi, sosial budaya, pengalaman, dan usia (Notoadmodjo, 2010).

a) Pendidikan

Konsep pendidikan yaitu suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang

lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Pendidikan merupakan proses belajar dan mengajar pola-pola kelakuan manusia menurut apa yang diharapkan masyarakat. Semakin tinggi pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal yang baru dan mudah menyesuaikan dengan hal-hal yang baru tersebut.

b) Paparan Informasi

Tingkah laku manusia dalam memenuhi kebutuhan akan pengetahuan dipengaruhi oleh sikap dan kepercayaan daerah setempat. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

Sosial Ekonomi

Tingkatan seseorang untuk mengetahui kebutuhan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang didapat. Bila seseorang memiliki penghasilan tinggi, maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.

c) Sosial Budaya

Sebagai makhluk sosial manusia mempelajari sikap dan perilaku dari orang lain di lingkungan sosialnya. Hampir segala sesuatu yang dilakukannya bahkan apa yang dipikirkan berhubungan dengan orang lain dan dipelajari dari lingkungan sosial budaya. Sosial budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi baru yang akan didapatkan dari hasil pergaulan di masyarakat akan disaring sehingga dapat menyesuaikan dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

d) Pengalaman

Pengalaman yang disusun secara sistematis oleh otak maka hasilnya adalah ilmu pengetahuan. Banyak orang mengatakan bahwa pengalaman kehidupan sehari-hari lebih berarti daripada pendidikan formal. Sesuatu yang dialami seseorang akan menambah pengetahuan yang didapat. Semua pengalaman pribadi dapat menjadi sumber pengetahuan untuk menarik kesimpulan dari pengalaman. Pengalaman disini berkaitan dengan pendidikan individu, dengan pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan semakin luas.

e) Usia

Semakin bertambahnya usia seseorang maka diharapkan akan semakin luas pergaulannya, berarti semakin bertambah pula pengetahuannya.

Pengetahuan dapat dinilai dengan cara melakukan wawancara atau angket yang menanyakan tentang pengetahuan, isi materi yang ingin diukur dan subjek penelitian atau responden yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu : 1) Baik : Hasil presentase 76%-100%; 2) Cukup : Hasil presentase 56-75%; 3) Kurang : Hasil presentase <56% (Arikunto, 2006 dalam Wawan & Dewi, 2011).

Pengetahuan merupakan kumpulan informasi yang dapat dipahami dan diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat untuk penyesuaian diri. Pengetahuan merupakan pengenalan terhadap kenyataan, kebenaran, prinsip dan kaidah suatu objek dan merupakan hasil stimulasi (Rizani, Hakimi, & Ismail, 2009). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang

sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior) (Sarwono, 2006).

Pengetahuan ibu dapat mempengaruhi perilaku dan tindakan ibu dalam melakukan penyapihan. Penyapihan adalah tindakan memberhentikan ASI pada anak yang dilakukan oleh ibu balita karena alasan tertentu seperti ketika anak mulai mengenal makanan dan minuman lain selain ASI. Perilaku atau tindakan keputusan waktu penyapihan akan dilakukan ibu balita sesuai dengan pengetahuan yang didapatkan melalui kumpulan informasi proses belajar selama hidup (Hartini dkk, 2010).

2.2.5.3 Sosial Budaya

Sosial adalah cara tentang bagaimana para individu saling berhubungan (Enda, 2010). Sosial dalam arti masyarakat atau kemasyarakatan berarti segala sesuatu yang berkaitan dengan sistem hidup bermasyarakat dari orang atau sekelompok orang yang didalamnya sudah tercakup struktur, organisasi, nilai-nilai sosial, dan aspirasi hidup serta cara mencapainya (Ranjabar, 2006). Budaya atau kebudayaan adalah modal dasar masyarakat untuk mengantisipasi dan mengadaptasi kebutuhan (Tumanggor, 2010). Kebudayaan juga diartikan sebagai pola pengertian atau makna menyeluruh sebagai simbol-simbol yang ditransmisikan secara historis; sistem konsepsi-konsepsi yang diwariskan dalam bentuk simbolis yang dengan cara tersebut manusia berkomunikasi, melestarikan dan mengembangkan pengetahuan dan sikap mereka terhadap kehidupan (Geertz, 1973 dalam Tumanggor, 2010). Kebudayaan sangat erat hubungannya dengan masyarakat. Kebudayaan merupakan keseluruhan yang kompleks, yang didalamnya terkandung pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, adat istiadat, dan kemampuan-kemampuan lain yang didapat seseorang sebagai anggota masyarakat (Isnati, 2013). Sehingga sosial budaya dapat

disimpulkan sebagai berbagai hal yang diciptakan dan dipercayai oleh manusia dengan pemikiran dan budi nalurnya didalam kehidupan bermasyarakat. Sebagai makhluk sosial manusia mempelajari sikap dan perilaku dari orang lain di lingkungan sosialnya. Hampir segala sesuatu yang dilakukannya bahkan apa yang dipikirkan berhubungan dengan orang lain dan dipelajari dari lingkungan sosial budaya. Sosial budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi baru yang akan didapatkan dari hasil pergaulan di masyarakat akan disaring sehingga dapat menyesuaikan dengan budaya yang ada dan agama yang dianut (Notoadmodjo, 2010).

Faktor sosial budaya merupakan faktor yang melatar belakangi perilaku pemberian ASI (Media dkk, 2005) dan menurut Widodo & Sandjaja (2015) menyatakan bahwa praktek menyusui dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk faktor sosial, ekonomi, dan budaya. Sesuai dengan (Judarwanto, 2006 dalam Rhokliana, Aisyah, & Chandradewi, 2011) mengemukakan bahwa pemberian ASI ada hubungannya dengan sosial budaya antara lain kurangnya kesadaran akan pentingnya ASI, pelayanan kesehatan dan promosi kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung, gencarnya promosi susu formula dan ibu bekerja. Mitos serta persepsi yang salah mengenai ASI dan media yang memasarkan susu formula, serta kurangnya dukungan masyarakat menjadi hal-hal yang dapat mempengaruhi ibu dalam menyusui. Ibu bekerja serta kesibukan sosial juga mempengaruhi keberlangsungan pemberian ASI (Nugroho dkk, 2014). Penelitian oleh Jayant *et al* (2012) tentang “Socio-cultural practices in relation to breastfeeding, weaning and child rearing among Indian mothers and assessment of nutritional status of children under five in rural India” mengatakan bahwa praktek menyusui dan penyapihan antara berbagai daerah dan masyarakat bervariasi. Masyarakat di India di daerah pedesaan

memiliki keyakinan yang dibentuk dari masyarakat itu sendiri yang lebih dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan ekonomi.

2.2.5.4 Ibu Bekerja

Bekerja adalah kegiatan ekonomi yang dilakukan oleh seseorang dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan atau keuntungan, paling sedikit 1 jam (tidak terputus) dalam seminggu (Badan Pusat Statistik). Ibu bekerja adalah orang tua anak yang melakukan pekerjaan untuk mencari nafkah (Anwar, 2001 dalam Rohma & Sina, 2014). Ibu bekerja atau wanita karir menurut Poduval (2009) adalah seorang ibu yang bekerja sebagai seorang wanita dengan kemampuan untuk menggabungkan karir dengan tanggung jawab tambahan membesarkan anak. Dalam istilah yang luas ini dapat mencakup dua kategori yang berbeda dari perempuan yang bekerja yaitu ibu yang tinggal di rumah sambil bekerja dan ibu yang bekerja jauh dari rumah sambil mengelola untuk memenuhi tugas keibuannya.

Menurut WHO (2015), Setiap tahun masyarakat global menyisihkan satu minggu untuk menarik perhatian betapa pentingnya menyusui, tidak hanya dalam kehidupan anak-anak yang dirugikan tetapi juga dalam kekuatan masyarakat. Tema tahun ini Pekan ASI Sedunia, Mari Menyusui dan Bekerja berfokus pada apa yang bisa kita lakukan untuk membantu jutaan ibu bekerja dengan mendukung kebijakan di tempat kerja untuk promosi menyusui memberikan bayinya awal yang baik dalam hidup. Luhulima (2007) Indonesia meratifikasi Konvensi Penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap wanita (disebut juga Konvensi Wanita atau Konvensi Perempuan atau Konvensi CEDAW (*Committee on the Elimination of Discrimination Against Women*) dengan UU No. 7 tahun 1984 tentang Pengesahan Mengenai Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Wanita.

Faktor ibu bekerja sangat berpengaruh dengan kejadian penyapihan kurang dari dua tahun karena ibu yang setelah melahirkan menerima pekerjaan sehingga mereka harus meninggalkan bayinya dari pagi hingga sore, dan ibu terpaksa mengganti ASI dengan makanan lebih awal (Rohma & Sina, 2014). Bekerja diluar rumah merupakan faktor yang sangat memberatkan untuk menyusui, hal ini terjadi karena ibu tidak ada kesempatan atau waktu untuk menyusui (Oliveira *et al*, 2015). Situasi kehidupan yang unik dari ibu yang bekerja, sekarang menjadi bagian yang terlihat dari tenaga kerja di hampir semua profesi. Banyak wanita yang sudah berkeluarga meninggalkan keluarga mereka sementara untuk bekerja, dan beberapa orang lain mungkin merasa perlu untuk kembali bekerja lebih cepat dari yang diharapkan pada periode postpartum. Hal ini sangat perlu untuk dipahami bahwa kedua tanggung jawab seorang ibu ini sangat penting dan untuk berlaku adil tanpa mengabaikan salah satu tanggungjawab adalah tugas berat seorang ibu (Poduval, 2009).

2.2.5.5 Produksi ASI Kurang

Siswosuharjo dan Chakrawati (2010) dalam proses menyusui terkadang sering muncul permasalahan-permasalahan yang bisa menghambat pemberian ASI kepada bayi yang mengakibatkan penyapihan dini. Permasalahan bisa terjadi secara fisik maupun psikologis. Masalah yang terjadi secara fisik yaitu: ASI tersumbat dan payudara membengkak. Sedangkan untuk psikologis yang paling sering ditemukan adalah kurangnya rasa percaya diri ibu sehingga ibu merasa ASInya kurang.

A. Fisiologi laktasi

Proses produksi, sekresi dan pengeluaran ASI dinamakan laktasi. Ketika bayi mengisap payudara, hormon oksitosin membuat ASI mengalir dari dalam alveoli melalui saluran susu (ductus milk) menuju reservoir susu yang berlokasi di belakang aerola, lalu ke dalam mulut bayi. Pengaruh hormonal bekerja mulai dari bulan ketiga

kehamilan, dimana tubuh wanita memproduksi hormon yang menstimulasi munculnya ASI dalam sistem payudara (Sulistyawati, 2009). Pembentukan air susu sangat dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan kontrol laktasi serta penekanan fungsi laktasi. Pada seorang ibu yang menyusui dikenal 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu refleks prolaktin dan *reflex let down* (Nuroho dkk, 2014).

1) Produksi air susu ibu

Prolactin merupakan suatu hormon yang disekresikan oleh glandula pituitaria anterior, penting untuk produksi air susu ibu, tetapi walaupun kadar hormon ini didalam sirkulasi maternal meningkat selama kehamilan, kerja hormon ini dihambat oleh hormon plasenta. Dengan lepas atau keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan, maka kadar *estrogen* dan *progesterone* berangsur-angsur turun sampai tingkat pada dilepaskannya dan diaktifkannya prolaktin.

2) Pengeluaran air susu

a. Reflek produksi

Hisapan bayi pada payudara merangsang produksi hormon prolactin yang akan menyebabkan sel-sel sekretori dan alveoli untuk memproduksi susu yang akan disiapkan dalam lumen. Pembendungan ASI yang terjadi dalam alveolus akan menyebabkan adanya penekanan pada pembuluh darah, sehingga akan menyebabkan penurunan prolaktin dalam darah sehingga sekresi ASI juga berkurang. Untuk mengetahui banyaknya produksi ASI, beberapa kriteria yang dapat digunakan sebagai patokan jumlah ASI cukup atau tidak adalah : ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting, sebelum disusui payudara terasa tegang. jika ASI cukup setelah menyusui bayi akan tertidur atau tenang selama 3 sampai dengan 4 jam dan bayi akan sering berkemih

sekitar 8 kali sehari (Saleha, 2009). Produksi ASI yang rendah adalah akibat kurang seringnya menyusui atau memerah payudara, bayi tidak bisa menghisap secara efektif, dan ibu kurangnya gizi. Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain adalah frekuensi pemberian susu, berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat melahirkan, usia ibu, dan paritas, stres dan penyakit akut, merokok, mengonsumsi alkohol, dan penggunaan pil kontrasepsi (Saleha, 2009).

b. Reflek *let down*

Hisapan bayi pada payudara dapat merangsang produksi hormon oksitosin yang akan menyebabkan kontraksi sel yang terdapat dalam lumen masuk ke dalam sinus *lacteal* di daerah areola. Reflek *let down* ini sangat sensitif terhadap faktor kejiwaan ibu dan proses produksinya dapat terhambat apabila ibu lelah, merasa malu, atau tidak pasti, produksi ASI akan lancar apabila ibu merasa bangga dan yakin akan kemampuannya menyusui. Faktor-faktor yang meningkatkan *reflek let down* antara lain : melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium sang bayi, dan memikirkan untuk menyusui bayi (Saleha, 2009).

B. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI kurang

Masalah berkurangnya produksi ASI diakibatkan oleh kecukupan bayi akan ASI tidak terpenuhi sehingga bayi mengalami ketidakpuasan setelah menyusui, bayi sering menangis atau rewel, tinja bayi keras dan payudara tidak terasa membesar (Nugroho dkk, 2014). Faktor yang mempengaruhi berkurangnya produksi ASI yaitu:

a. Faktor bayi

Kurangnya usia gestasi bayi pada saat bayi dilahirkan akan mempengaruhi refleksi hisap bayi. Kondisi kesehatan bayi seperti kurangnya kemampuan bayi untuk bisa

menghisap ASI secara efektif, antara lain akibat struktur mulut dan rahang yang kurang baik, bibir sumbing, metabolisme atau pencernaan bayi sehingga tidak dapat mencerna ASI juga mempengaruhi produksi ASI. Semakin sering bayi menyusui maka produksi ASI semakin lancar (Saleha, 2009).

b. Faktor ibu

1) Faktor fisik

Faktor fisik ibu yang mempengaruhi produksi ASI adalah adanya kelainan endokrin ibu, dan jaringan payudara hipoplastik. Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI adalah usia ibu, ibu-ibu yang usianya lebih muda atau kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua. Produksi ASI juga dipengaruhi oleh nutrisi ibu dan asupan cairan ibu. Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan selama menyusui (Saleha, 2009).

2) Faktor psikologis

Ibu yang ada dalam keadaan stres, kacau, marah dan sedih, kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu dapat mempengaruhi kurangnya produksi ASI. Selain itu ibu juga khawatir bahwa ASInya tidak mencukupi untuk kebutuhan bayinya serta adanya perubahan *maternal attainment*, terutama pada ibu-ibu yang baru pertamakali mempunyai bayi atau primipara (Nugroho dkk, 2014).

3) Faktor sosial budaya

Mitos serta persepsi yang salah mengenai ASI dan media yang memasarkan susu formula, serta kurangnya dukungan masyarakat menjadi hal-hal yang dapat mempengaruhi ibu dalam menyusui. Ibu bekerja serta kesibukan sosial juga mempengaruhi keberlangsungan pemberian ASI (Nugroho dkk, 2014).

Faktor produksi ASI kurang sangat berpengaruh dengan kejadian penyapihan kurang dari dua tahun. Produksi ASI kurang ini disebabkan karena cara menyusui yang tidak benar, dan kurangnya frekuensi menyusui (Rohma & Sina, 2014). Produksi ASI kurang adalah salah satu alasan yang paling umum untuk melakukan penyapihan dini pada bayi mereka. Sebuah studi menunjukkan bahwa ASI yang lemah merupakan faktor al-kultural dan dapat dianggap sebuah mitos, karena sebagian besar wanita memiliki cukup ASI untuk anak-anak mereka (Oliveira, et all, 2015).

